NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20230508004

新型冠状病毒肺炎疫情常态化防控期间综合医院口腔门诊预检分诊管理

熊雁洁，刘　芳，黄周燕，王　超
（中国人民解放区总医院第七医学中心 口腔科，北京，10000）

摘要：目的　探讨新型冠状病毒肺炎疫情常态化防控期间综合医院口腔科门诊预检分诊管理方案实施效果。**方法**　根据国家及市级卫健委、中华口腔医学会等相关疫情防控指导文件，结合科室情况，制定一系列口腔科预检分诊管理方案并实施，观察实施效果。**结果**　2020年6月—8月安全有序接诊3821名口腔门诊患者，无疑似或新冠肺炎患者，未启动口腔科应急管理预案，未发生诊室交叉感染事件。**结论**　新冠肺炎疫情期间口腔科实施预检分诊管理方案，基于流行病学调查登记和口腔诊疗风险分类，有利于筛查高风险就诊患者，在保护医患双方的前提下，最大限度安全有序地恢复口腔门诊诊疗秩序，为患者提供口腔诊疗服务。

关键词：新型冠状病毒肺炎；口腔门诊；预检分诊；发热；急诊

Pre-examination and triage management of dental clinic in the general hospital during the normalization prevention and control of COVID-19 epidemic

XIONG Yanjie，LIU Fang，HUANG Zhouyan，WANG Chao
（*Department of Stomatology*，*The Seventh Medical Center of Chinese PLA General Hospital*，*Beijing*，100700）

ABSTRACT：Objective　To investigate pre-examination and triage managements of outpatient of the dental clinic in general hospitals during the normalization prevention and control of COVID-19 epidemic. **Methods**　According to the relevant guidelines for epidemic prevention and control，combined with the situation of dental clinic，a series of management plans for pre-examination and triage were developed，and the changes of outpatient distribution were analyzed statistically. **Results**　From June to August 2020，the total number of outpatients in dental clinic was 3821，among whom，3776（98. 82%）patients had normal temperature and their epidemiological questionnaire were negative. No suspected or confirmed COVID-19 patients were appeared，and no emergency management plan was carried out in the dental clinic. **Conclusion**　The management plan of pre-examination and triage management in dental clinic，based on epidemiological investigation and risk classification of dental treatment，was conducive to screening high-risk patients，and improve efficiency.

KEY WORDS：COVID-19；dental clinic；pre-examination and triage；fever；emergency

新型冠状病毒肺炎（简称“新冠肺炎”）起病隐匿，潜伏期长，传染性强，传播途径多样，人群普遍易感[1-2]。国家卫生健康委将新冠肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》中乙类传染病，并按甲类传染病处理[3]。口腔科门诊医患近距离接触、长时间张口、喷溅治疗气溶胶污染等特点，决定了口腔科门诊是新冠肺炎交叉感染的高风险科室[4-5]。综合医院内人流量大、人员密集、各科室医护患来往接触频繁，发生院内交叉感染风险较大[6-8]。

北京地区人员流动密集、国际交往频繁，新冠肺炎疫情防控至关重要[9]。解放军总医院第七医

通信作者：王超：E-mail：wangchao51115111@126. com

学中心口腔科按照国家及市级卫健委、中华口腔医学会、北京市口腔医学会、医院疫情防控指导等相关疫情防控指导文件,结合本科室情况,制定了感染防控一系列环节的相关规定,并根据口腔科诊疗风险等级和患者流行病学调查,详细制定不同时期预检分诊管理预案,守关口、做分类,以不变应万变,在保护医患双方的前提下,最大程度安全有序地恢复口腔门诊诊疗秩序,为患者提供口腔诊疗服务[10-11]。本文主要探讨新型冠状病毒肺炎疫情常态化期间综合医院口腔科门诊预检分诊管理方案的实施效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

解放区总医院第七医学中心口腔科医生共15人,护士共17人,椅位18台,月均门诊量约为3 800人次,口腔门诊完全采取现场挂号分诊方式。新冠肺炎疫情期间,口腔科门诊预检分诊方案是根据本地新冠肺炎疫情防控情况、国家卫健委印发的《新型冠状病毒肺炎防控方案(第五版)》中关于疫情风险等级的划分情况和响应级别,参考北京市卫健委关于规范新冠肺炎期间口腔诊疗工作的通知、医院新冠管控管理等相关要求,结合本科室实际软硬件条件进行综合考虑制定[12]。

1.2 方法

1.2.1 成立口腔科新冠肺炎疫情应急管理组 科室成立新冠肺炎疫情应急管理组,在科室主任护士长的带领下全面负责各项防控措施的制定和统筹安排,强化落实岗位职责、区域、工作流程及感控要求。口腔科预检分诊管理小组由护士长带领指挥,设科室入口发热筛查2名,候诊区分诊台流调和预检分诊工作2名(医护各1名),导引协调护士1名。

1.2.2 口腔诊室区位划分 科室分诊台前移,将发热预检筛查台设置在位置醒目、容易辨认、通风良好的位置,张贴明显导诊标志,关闭其他出入口。根据科室空间布置,将医护人员通道和患者通道分离。科室内划分为清洁区、污染区、半污染区,医护休息室、更衣室、库房等为清洁区,消毒室、防护物品更换室为半污染区,口腔诊疗室为污染区。参照北京市口腔质控中心和北京市院感质控中心下发的《新冠肺炎疫情期间口腔门(急)诊感染防控措施指引(试行)》文件,将口腔操作诊疗分为低、中、高三种风险,并分区治疗,见表1。低风险区椅位设置在大诊室,共3台椅位,椅位间均有高度为1.5 m隔断;中风险区椅位设置在大诊室共4台椅位,椅位间均有高度为1.5 m隔断,间隔1个椅位;高风险区为独立诊区,1间诊室1台椅位,共开展4台椅位。另外设置1间位置独立的诊室为应急诊室,用于新冠肺炎确诊或疑似患者、未筛查的口腔急症患者行必要的口腔诊疗。

表1 口腔诊疗风险等级划分

口腔诊疗风险等级	操作类别	操作内容
低	不使用任何动力装置	常规检查,问诊,开药,手工刮治、拔牙、外科换药等
中	即使用低速动力装置,用时较短的口腔诊疗操作	简单调牙合,义齿修整等
高	使用超声、高速牙科手机等高速动力装置,同时需大量液体降温的口腔诊疗操作	使用三用枪、高速手机、超声洁牙机等喷溅操作,如:开髓、备冠、超声洁治、喷砂等

1.2.3 预检分诊人力培训与安排 新冠肺炎疫情发生以来全科医护人员均参加相关培训,培训内容包括:①国家及市级卫健委、中华口腔医学会、北京市口腔医学会、医院疫情防控指导等相关疫情防控指导文件;②医院组织的防护技能培训考核;③视频学习个人防护装备穿脱流程;④新冠肺炎疫情形势下口腔科医患交流方式和应急预案启动演练。根据科室成员工作特点和培训成绩,科室应急管理组挑选坚守原则、沟通能力强的医护人员执行预检分诊工作,每周轮班,把控口腔科新冠疫情防控第一道关口。

1.2.4 口腔科预检分诊流程管理

1.2.4.1分时段控制科室门诊量:新冠肺炎疫情防控期间,对口腔科诊疗单元封闭性和间距的要求有更高标准,对诊疗后消毒时间要求更严格[13-14]。根据可用椅位数量和平均诊疗消毒时间,确定每日最大门诊量负荷约为90例。通过微信公众号和电话预约途径,实施口腔科平诊全面分时段预约挂号,避免人员聚集、缩短候诊时间。如为颌面部外伤、间隙感染、急性牙痛等患者可挂急诊科号走绿色通道就诊[14]。

1.2.4.2分诊台体温测量和流行病学调查:发热

预检筛查台设有2名护理人员在岗,均穿戴一次性手术帽、护目镜、N95口罩、面屏、隔离衣。发热预检筛查台醒目位置,放置口腔就诊流程注意事项等宣传栏、北京健康宝查验二维码、行程查询二维码,预备红外体温枪、水银体温计、手消液、酒精、N95口罩等物资。建立电子台账,记录患者和随行人员体温、行程查验情况和地址联系方式,做好痕迹管理。患者及家属至候诊区后,分诊护士根据挂号情况,合理安排就诊秩序,要求患者和家属佩戴口罩,间隔就坐,避免候诊时人员密集无序[13]。

体温超过37.3℃者,立即报告科室并由专人引导至发热门诊就诊排查。保持温度计的清洁,每2 h或遇污染随时对分诊台和体温计进行清洁和消毒,推荐使用75%酒精或者消毒湿巾或者含氯消毒剂(有效率含500 mg/L)擦拭[15-16]。患者就诊前,分诊台医护人员再次进行详细流行病史调查询问,指导患者填写个人流行病学调查表,反复向患者及家属申明,务必确保所填信息真实,如有隐瞒或欺骗行为需承担相关法律责任,流行病学调查表科内统一保管。个人流行病学调查表主要包含如下内容[17]:①是否有发热、咳嗽等呼吸道感染症状,是否有嗅觉味觉减退、腹泻、乏力等症状;②30 d内是否有国内高风险地区或境外旅居史;③14 d内是否接触境外旅居史人员或国内中高风险地区发热或有呼吸道症状的人员;④家庭成员或密切接触的人中是否有聚集性发病(两周内小范围如家庭、办公室、班级等场所,出现两例以上发热或呼吸道症状的病例)。体温超过37.3℃,个人流行病学调查表中所有项目为“否”者,引导其至发热门诊就诊排查。体温超过37.3℃,个人流行病学调查表项目中有“是”者,为新冠高风险人群,立刻报告医院应急管理部门,并嘱其佩戴N95口罩,由专人引导到发热门诊进一步就诊排查。体温正常,个人流行病学调查表项目中有“是”者,建议其暂居家隔离观察,待症状消失后再行就诊。体温正常,个人流行病学调查表中所有项目为“否”者,由医护共同预检分诊。

1.2.5　口腔诊疗风险等级划分　医护共同预检分诊,根据患者主诉、病史、体征等情况,做出初步诊断,预估所需的口腔诊疗方式,初步确定口腔诊疗风险等级。根据诊疗过程中飞沫和气溶胶污染情况[16],将口腔诊疗风险等级分为低、中、高三级。由护士引导患者进入相应的低、中、高风险诊疗区。不同诊疗区椅位空间设置和感控防护要求不同,在感控防护要求的前提下,医疗资源优化配置,降低交叉感染风险,提高诊疗效率[12]。

1.2.6　口腔科预检分诊办法　新冠肺炎疫情期间,科室使用微信及电话等方式,为患者提供在线口腔诊疗服务[18-19]。根据患者对口腔疾病的叙述和提供的照片、X线片等,做出是否需要急诊治疗、可延期治疗、或可居家观察等处理建议。需门诊就诊者,告之患者就诊流程和注意事项,并预约确定时间。在线诊疗服务完成入院前的初步筛查,避免患者盲目入院就诊增加暴露风险,同时提高了医护诊疗效率。分诊护士详细询问病情,引导患者分别进入高、中、低操作风险区域就诊。如患者主诉为开药,牙齿松动需要拔牙,智齿发炎疼痛等,预判治疗方案为拔牙、冠周炎冲洗上药,可安排前往低风险操作区域就诊;如患者主诉为调修义齿、牙齿敏感可安排前往中风险操作区域就诊;如患者主诉牙齿疼痛、夜间痛、自发痛、牙龈出血等,预判治疗方案为去龋充填、牙髓治疗、牙周洁治等可安排前往高风险区域就诊。

1.2.7　新冠肺炎患者口腔急症应急预案　疑似或确诊的新冠肺炎患者,一般暂缓行口腔诊疗。如该新冠肺炎患者存在颌面部外伤、间隙感染等威胁生命的急症,科室立即启动应急预案。新冠肺炎疫情爆发期,颌面部外伤、间隙感染、流血不止、严重牙外伤、下颌关节脱位等如不处理则危及生命的急诊患者,启动口腔科急诊预案[20]。新冠疫情全面低风险常态期,急诊患者就诊前风险划分和准备同平诊患者。

2　结果

2.1　分诊护士对就诊患者进行额温枪无接触式测量和流行病学调查表情况统计

2020年06月—08月3个月内共计接诊3 821例门诊患者,其中体温正常且流调表所有项目为“否”计3776例。体温超过37.3℃患者5例,其中1名流调表中存在咳嗽症状,嘱其佩戴N95口罩后,由专人陪同至发热门诊排查,核酸检测结果为阴性;其他4例未在口腔科就诊,入发热门诊进一步排查,核酸检测结果均为阴性。流调表中存在“是”的患者共41名,所有“是”均为有上呼吸道感染、腹泻、乏力等症状,无旅居史或接触史阳性答案。其中体温正常者40名,以问诊开药缓解症状为指导意见,同时建议自我隔离观察后再行就诊。见表2。

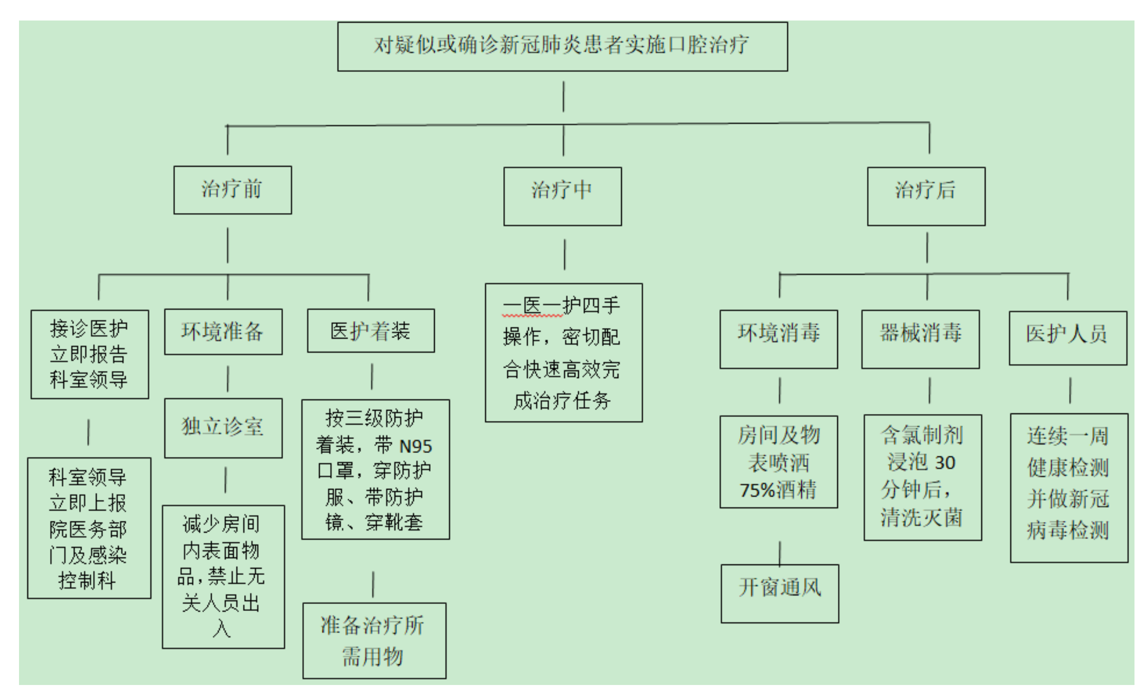


图 1　口腔科急诊预案

表 2　门诊患者流调和体温登记情况表

人数	流调表所有项目为“否”	流调表一项以上为“是”	总计
体温正常	3 776	40	3 816
体温＞37.3℃	4	1	5
总计	3 780	41	3 821

2.2　门诊量和口腔操作风险等级划分情况

2020 年 06 月、07 月门诊量分别为 864 例、988 例，08 月门诊量回升为 1 969 例，6～8 月高风险操作例数分别为 282 例、364 例、1 087 例，分别占总门诊量的 32.64%、36.84%、55.21%，说明疫情期间，医护为了降低交叉感染风险、提高工作效率，对高风险操作把控严格、有选择性，患者也会尽量避免选择高风险操作方式。见图 2。

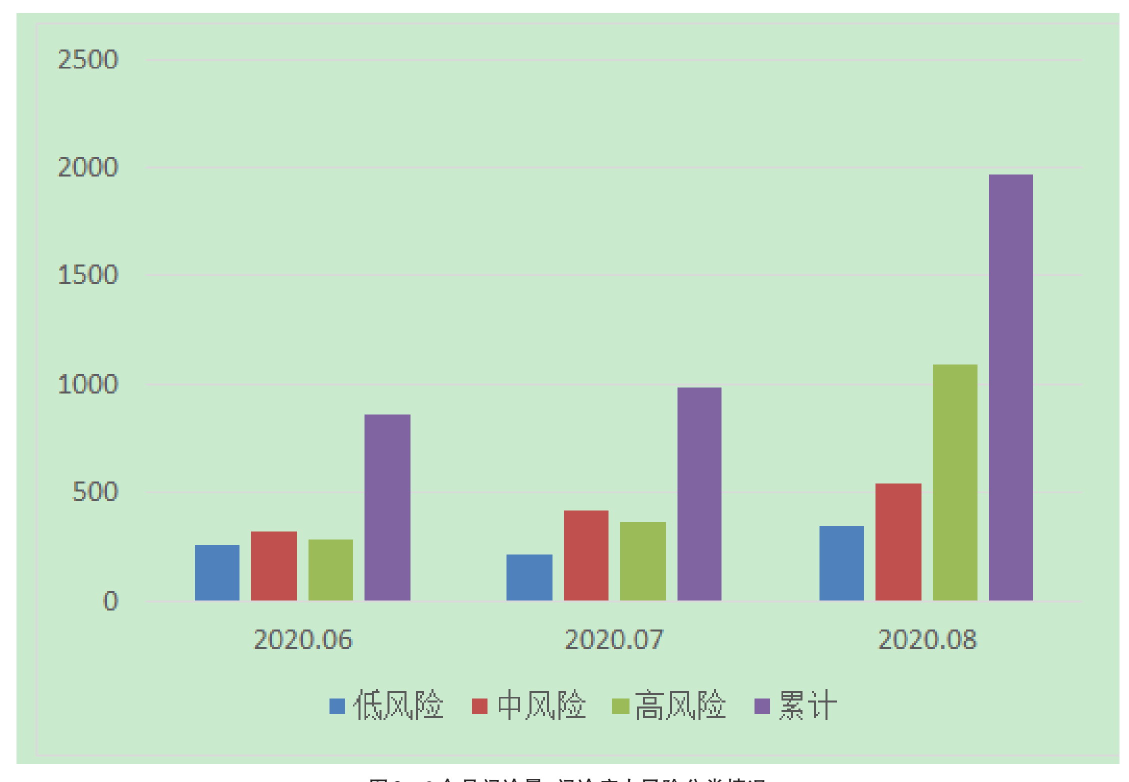


图 2　3 个月门诊量、门诊病人风险分类情况

2.3　口腔急诊与应急管理预案实施情况

2020年06月—08月3个月中无疑似或新冠肺炎患者至口腔科就诊,未启动新冠肺炎患者口腔急症应急预案和口腔科急诊预案,其中1名有体温升高史、无流行病学史的患者被诊断为智齿冠周炎合并间隙感染,口服药抗炎处理并行核酸检测阴性后,平诊行切开引流术。

3　讨论

3.1　完善的预检分诊管理方案是口腔门诊安全有序展开工作的前提

三甲综合医院口腔科特点决定了,口腔诊室是新冠肺炎交叉感染的高风险科室。疫情变化速度快,各级防控指导意见不断更新。因此成立口腔科新冠疫情应急管理组,提前制定各类预案,并根据疫情变化和实际情况做出相应调整。其中,预检分诊管理组作为疫情防控的第一道关口,是门诊有序开展工作的前提。通过建立预检分诊管理方案并提前演练,做到有章可循、灵活应变,才能高效安全地应对门诊患者分流管理、突发疫情处理。

3.2　根据口腔诊疗风险等级划分,实现"精准化防控"

"常态化防控、精准化防控"[21-23],严格把控口腔预检分诊第一道关口,制定详细的预检分诊计划,降低口腔科内新冠疫情交叉感染风险、提高口腔诊疗效率,实现新冠肺炎疫情期间口腔科门诊安全有序开展诊疗工作。预检分诊管理方案将口腔诊疗划分为高中低风险,是精准化防控的具体体现。不同诊疗区椅位空间设置和感控防护要求不同,在感控防护要求的前提下,医疗资源优化配置,降低交叉感染风险,提高诊疗效率。同时,不同防控级别下,口腔科就诊分诊要求和医护防护标准不一样,过松或过紧的防控措施都不利于口腔门诊安全有序开展诊疗活动,要精准实施,科学防控[25-26]。

3.3　疫情期间口腔科预检分诊痕迹管理

预检分诊期间加强医患沟通交流,对患者和陪同人员进行宣传教育,避免因就诊繁琐程序造成的医患对立,同时做好痕迹管理,对患者基本信息和接诊医护做好详细登记,以备后期追踪查询[27]。

综合医院口腔科门诊具有医患近距离接触、长时间张口、喷溅治疗气溶胶污染、医院内人流量大、人员密集、各科室医护患来往接触频繁等特点,是新冠肺炎疫情感染防控重点科室,严格完善的预检分诊管理制度,能够降低交叉感染风险、完成就诊前疏导分类,有效发挥口腔科"第一哨点"的作用。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] WANG C, HORBY P W, HAYDEN F G, et al. A novel coronavirus outbreak of global health concern [J]. Lancet, 2020, 395(10223): 470-473.

[2] HUANG C L, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China [J]. Lancet, 2020, 395(10223): 497-506.

[3] CHENLL, ZHAOJ J, PENG J F, et al. Detection of SARS-CoV-2 in saliva and characterization of oral symptoms in COVID-19 patients [J]. CellProlif, 2020, 53(12): e12923.

[4] 惠秀丽, 孙津龙, 王坤女, 等. 新冠肺炎疫情期间口腔科门急诊管理措施初探[J]. 人民军医, 2020, 63(8): 768-771.
XI/HUI) X L, SUN J L, WANG K N, et al. Preliminary study on emergency management measures of stomatology department during epidemic situation in COVID-19[J]. People's Mil Surg, 2020, 63(8): 768-771. (in Chinese)

[5] 李智勇, 孟柳燕. 口腔诊疗中新型冠状病毒感染的防控[J]. 中华口腔医学杂志, 2020, 55(4): 217-222.
LI Z Y, MENG L Y. Prevention and control of novel coronavirus infection in department of stomatology [J]. Chin J Stomatol, 2020, 55(4): 217-222. (in Chinese)

[6] MENG L, HUA F, BIAN Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine[J]. J Dent Res, 2020, 99(5): 481-487.

[7] 明琼, 刘琳. 新型冠状病毒肺炎疫情期间口腔门诊护理管理实践[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(23): 3479-3482.
MING Q, LIU L. Nursing management practice of dental clinic during epidemic situation in novel coronavirus[J]. Lab Med Clin, 2020, 17(23): 3479-3482. (in Chinese)

[8] 李肖肖, 路海云, 李燕如, 等. 基层非定点救治医院门急诊应对新型冠状病毒肺炎疫情的防控策略[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(4): 273-275.
LI X X, LU H Y, LI Y R, et al. Prevention and

treatment strategies for outpatient and emergency management of primary non-designated hospitals under 2019 novel coronavirus pneumonia[J]. J Nurs Adm, 2020, 20(4): 273-275. (in Chinese)

[9] 周建, 王松灵. 新型冠状病毒肺炎防控期口腔卫生保健[J]. 首都医科大学学报, 2020, 41(2): 290-292.
ZHOU J, WANG S L. Oral health care in prevention and control period in novel coronavirus[J]. J Cap Med Univ, 2020, 41(2): 290-292. (in Chinese)

[10] 胡志萍, 黄瑞哲, 代泉, 等. 针对COVID-19的电子预检分诊系统在口腔专科医院中的应用及效果评价[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(10): 902-904.
HU Z P, HUANG R Z, DAI Q, et al. Application and effect evaluation of electronic preview and triage system for COVID-19 in stomatological hospital [J]. J Nurses Train, 2020, 35(10): 902-904. (in Chinese)

[11] 曾君. 新型冠状病毒肺炎疫情下口腔门诊的防控措施[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(S1): 618-619.
ZENG J. Nursing prevention and control measures in oral outpatient clinics under the outbreak of coronavirus disease 2019[J]. Chin J Nurs, 2020, 55(S1): 618-619. (in Chinese)

[12] CAO Y, LI Q, CHEN J, et al. Hospital emergency management plan during the COVID-19 epidemic [J]. AcadEmerg Med, 2020,27(4): 309-311.

[13] 周建芬, 沈鸣雁, 陈翔, 等. 新型冠状病毒疫情中基于三维质量管理理论的医院感染高风险病区护理管理实践[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(4): 234-238.
ZHOU J F, SHEN M Y, CHEN X, et al. The practice of nursing management in hospital infection high risk ward based on three-dimensional quality management theory under novel coronavirus epidemic situation[J]. J Nurs Adm, 2020, 20(4): 234-238. (in Chinese)

[14] 鲁喆, 刘帆, 颜文, 等. 基于新型冠状病毒肺炎疫情防控的口腔门诊应急护理管理体系构建[J]. 中国护理管理, 2020, 20(5): 695-698.
LU Z, LIU F, YAN W, et al. Construction of emergency nursing management system in the dental clinic based on the prevention and control of COVID-19 [J]. Chin Nurs Manag, 2020, 20(5): 695-698. (in Chinese)

[15] 章小缓, 钟凡, 向媛媛, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间口腔门诊管理与感染防控对策[J]. 中华口腔医学研究杂志(电子版), 2020, 14(2): 82-87.
ZHANG X H, ZHONG F, XIANG Y Y, et al. The strategy and management of infection control in dental practice in duration of the COVID-19 epidemic [J]. Chin J Stomatol Res Electron Ed, 2020, 14 (2): 82-87. (in Chinese)

[16] PENG X, XU X, LI Y Q, et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice [J]. Int J Oral Sci, 2020, 12(1): 9.

[17] 柴光军, 索继江, 刘运喜, 等. 新型冠状病毒肺炎暴发疫情流行病学调查经验初探[J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(8): 1147-1151.
CHAI G J, SUO J J, LIU Y X, et al. Preliminary study on experience in epidemiological survey of COVID-19 epidemic [J]. Chin J Nosocomiology, 2020, 30(8): 1147-1151. (in Chinese)

[18] 冯晓康, 韩俊, 陶优, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情下口腔正畸患者的应急管理[J]. 临床口腔医学杂志, 2020, 36(4): 244-245.
FENG X K, HAN J, TAO Y, et al. Emergency management of orthodontic patients for corona virus disease 2019[J]. J Clin Stomatol, 2020, 36(4): 244-245. (in Chinese)

[19] 代艳虹, 王本材, 韩素勤, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间口腔线上诊疗的分析与思考[J]. 中华老年口腔医学杂志, 2020, 18(4): 238-241.
DAI Y H, WANG B C, HAN S Q, et al. Analysis and reflection on on-line diagnosis and treatment of oral diseases during the epidemic of corona virus disease 2019[J]. Chin J Geriatr Dent, 2020, 18(4): 238-241. (in Chinese)

[20] 彭洁丽, 罗玲, 田也, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情下口腔急诊的防控策略[J]. 临床口腔医学杂志, 2020, 36(6): 366-367.
PENG J L, LUO L, TIAN Y, et al. Prevention and control strategy of oral emergency in novel coronavirus[J]. J Clin Stomatol, 2020, 36(6): 366-367. (in Chinese)

[21] 陶博, 黄东, 杨妍, 等. 新冠肺炎疫情下综合医院门诊恢复常态化工作的防控策略[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(18): 2840-2843.
TAO B, HUANG D, YANG Y, et al. Prevention and control strategies of outpatient rehabilitation in general hospitals in COVID-19 under epidemic situation [J]. J Mod Med & Health, 2020, 36(18): 2840-2843. (in Chinese)

[22] 虞乔木, 郑东桦. 新冠肺炎疫情防控常态化研究[J]. 中国公共安全(学术版), 2020(1): 65-68.

YU Q M, ZHENG D H. Study on the normalization of epidemic prevention and control of the *Corona* virus disease 2019[J]. China Public SecurAcad Ed, 2020(1): 65-68. (in Chinese)
[23] 杨维中. 新型冠状病毒肺炎疫情由应急处置转入应急处置和常态化防控相结合的思考[J]. 中华流行病学杂志, 2020(6): 806-808.
YANG W Z. Thoughts on the outbreak phases of the COVID-19 changed from emergency response to the combination of emergent response and regular prevention and control activities[J]. Chin J Epidemiol, 2020(6): 806-808. (in Chinese)
[24] 陈慧, 陈佳春. 新型冠状病毒肺炎疫情期间发热门诊护理管理体会[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020,6(3):98-101.
CHEN H, CHEN J C. Nursing management experience in fever clinic during the COVID-19 outbreak [J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2020, 6(3): 98-101. (in Chinese)
[25] 江山, 夏剑, 陈海华, 等. 急诊医护人员新型冠状病毒感染调查分析与防护策略[J]. 中华急诊医学杂志, 2020(5): 634-638.
JIANG S, XIA J, CHEN H H, et al. Investigation and precautions of SARS-CoV-2 infection among healthcare workers in Emergency Center[J]. Chin J Emerg Med, 2020(5): 634-638. (in Chinese)
[26] 夏杰, 段霞, 曹程秀, 等. 新型冠状病毒肺炎防控中预防护理人员鼻面部压力性损伤的效果观察[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(4): 276-279.
XIA J, DUAN X, CAO C X, et al. Observation on the prevention effect of pressure injury on the nose and face of nurses responsible for preventing and controlling the novel coronavirus pneumonia[J]. J Nurs Adm, 2020, 20(4): 276-279. (in Chinese)
[27] 王君俊, 张旻, 陈永进, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期口腔医院防护标准(十一): 口腔急诊应急管理[J]. 实用口腔医学杂志, 2020, 36(2): 199-202.
WANG J J, ZHANG M, CHEN Y J, et al. Protection standards for stomatological hospitals during the epidemic period of COVID-19(Ⅺ): Stomatological emergency management [J]. J Pract Stomatol, 2020, 36(2): 199-202. (in Chinese)